

## 補装具・日常生活用具



### 補装具費の支給

問合せ先：障がい福祉課

身体の失われた部分や、思うように動かすことのできない部分を補って、日常生活や職業生活をしやすくするための用具の購入、または修理に要した費用の一部を支給します。原則として利用者負担は1割です。ただし、世帯の所得に応じた自己負担、所得制限があります。先に購入、修理をされた場合の助成はありませんので、必ず事前にご相談ください。

- ◇ 対象者  
身体障害者手帳、または難病等をお持ちの人で、所得基準を超えない人
- ◇ 申請に必要なもの
  - 身体障害者手帳
  - 特定疾患受給者証 ※難病患者の人のみ
  - 医師の意見書(指定様式は障がい福祉課にあります)
  - 業者の見積書
  - 印鑑(シャチハタ不可)
- ◇ 補装具品目  
視覚障害者安全杖、眼鏡、補聴器、車いす、義手、義足、重度障害者用意思伝達装置、各種補装具



### 日常生活用具の給付

問合せ先：障がい福祉課

在宅で、重度の障がいのある人・難病患者に対し、日常生活を容易にするための用具を給付します。原則として利用者負担は1割です。世帯の所得に応じた自己負担、所得制限があります。先に購入された場合の助成はありません。必ず事前にご相談ください。

- ◇ 対象者  
身体障害者手帳、または難病等をお持ちの人で、所得基準を超えない人
- ◇ 申請に必要なもの
  - 身体障害者手帳
  - 難病患者の方は特定疾患受給者証の写し、または医師の診断書
  - 業者の見積書
  - カタログのコピー(ストーマ装具、紙おむつの方は不要です)
  - 印鑑(シャチハタ不可)
- ◇ 給付品目(主なもの)

障害名	給付品目
肢体不自由	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特殊便器</li> <li>● 便器</li> <li>● 特殊マット</li> <li>● 特殊寝台</li> <li>● 入浴担架</li> <li>● 体位変換器</li> <li>● 携帯用会話補助装置 (トーキングエイド)</li> <li>● 入浴補助用具</li> <li>● 移動用リフト</li> <li>● 移動・移乗支援用具</li> <li>● 訓練いす(3歳児以上18歳未満)</li> <li>● 訓練用ベッド(6歳以上18歳未満)</li> <li>● T字状・棒状つえ</li> <li>● 火災警報器</li> <li>● 自動消火器</li> <li>● 情報・通信支援用具</li> </ul>
視覚障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 視覚障害者用 ポータブルレコーダー</li> <li>● 点字ディスプレイ</li> <li>● 盲人用体温計</li> <li>● 点字タイプライター</li> <li>● 電磁調理器</li> <li>● 点字図書</li> <li>● 盲人用体重計</li> <li>● 盲人用時計</li> <li>● 視覚障害者用拡大読書器</li> <li>● 歩行時間延長信号機用小型送信機</li> <li>● 視覚障害者用活字文書読み上げ装置</li> <li>● 情報通信支援用具</li> <li>● 点字器</li> <li>● 火災警報器</li> <li>● 自動消火器</li> </ul>

聴覚障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>聴覚障害者用屋内信号装置</li> <li>聴覚障害者用通信装置</li> <li>聴覚障害者用情報受信装置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>火災警報器</li> <li>自動消火器</li> </ul>
知的障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>特殊マット</li> <li>火災警報器</li> <li>自動消火器</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>頭部保護帽</li> <li>電磁調理器</li> <li>特殊便器（6歳以上）</li> </ul>
腎臓障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>透析液加温器</li> </ul>	
呼吸器障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>電気式たん吸引機</li> <li>ネブライザー</li> <li>人工鼻</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>酸素ボンベ運搬車</li> <li>人工咽頭</li> </ul>
膀胱・直腸・小腸障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>ストーマ装具</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>収尿器</li> </ul>
視覚・聴覚障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>点字ディスプレイ</li> </ul>	
脳原性運動機能障害 かつ意思表示困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>紙おむつ</li> </ul>	
医療保険における在宅療法を行う者または人工呼吸器装着者	<ul style="list-style-type: none"> <li>動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）</li> </ul>	



### 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成

問合せ先：障がい福祉課

身体障害者手帳（聴覚障害）の交付の対象とならない程度の聴覚に障がいのある18歳未満の人を対象とし、補聴器の購入助成を行います。

ただし、世帯の所得に応じた所得制限、助成額の制限があります。

先に購入された場合の助成はありません。必ず事前にご相談ください。

◇ 対象者 次の1.～5.のすべての要件を満たす18歳未満の人が対象です。

1. 市内に住所を有すること。
2. 身体障害者手帳の交付対象でないこと。
3. 両耳の聴力レベルが各々30dB以上であること。ただし、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第1項に規定する医師（以下、「医師」という。）が装用の必要を認めた場合は、この限りでない。
4. 補聴器の装用により、言語の習得等一定の効果が期待できると医師が判断するもの。
5. 本人または世帯員のうち、市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円未満であること。

◇ 申請に必要なもの

- 医師の意見書（指定様式は障がい福祉課にあります）
- 業者の見積書
- 印鑑（シャチハタ不可）